193

Aus der Psychiatrischen- und Nervenklinik
der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Direktor: Prof. Dr. Hilpert

Lane Medical Library

Kinderzahl bei Chorea Huntington

vor Ausbruch der Erkrankung, vor und nach der ärztlichen Diagnosestellung

STANFORD UNIVERSITY
AUG
2
1938
LIBRARY

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

einer Hohen Medizinischen Fakultät

der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Hans-Joachim Peters

app. Arzt aus Schweinitz a. Elster

Carl Nieft, Buchdruckerei und Verlag, Bleicherode am Harz.

1937

Referent: Professor Dr. Pönitz
Korreferent: Professor Dr. Grund

Tag der Promotion: 16. XII. 1936

Gedruckt mit Genehmigung der Fakultät

Die Chorea Huntington ist ein dominantes Erbleiden. Die von ihr Behafteten fallen unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Von den Kindern der Kranken ist durchschnittlich die Hälfte krank. Von den Nachkommen der gesunden Kinder gilt die Nettlesshipsche Regel: Einmal frei, für immer frei. Männer und Frauen werden etwa gleich häufig befallen. So sind z. B. auch die für die vorliegende Arbeit herangezogenen Fälle zur Hälfte (16) männlichen, zur Hälfte weiblichen Geschlechts. Der Beginn der Erkrankung fällt zum überwiegenden Teil in die späteren Lebensalter. Nach Oppenheim beginnt die Erkrankung am häufigsten zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr. (Nur selten vor dem 20. und nach dem 60. Lebensjahr.) Nach Entres fällt der ungefähre Beginn weitaus am häufigsten zwischen das 36. und 40., bei 58 % aller Fälle auf das 31. bis 45. Jahr. Der Beginn der Erkrankung fällt also in der Mehrzahl der Fälle in das zeugungsfähige Alter. Unter den 32 mir zur Verfügung stehenden Fällen zeigten die ersten Anzeichen der Erkrankung 20 Patienten im Alter von 31—45 Jahren, also etwa 66 %. Die sichere Diagnose bei denselben Fällen wurde allerdings nur bei 16 Kranken im Alter von 31—45 Jahren, also in 50 % der Fälle gestellt. Über 45 Jahre alt waren bei Ausbruch der Erkrankung 7 Patienten, unter 31 Jahre alt 5.

Das Vorkommen der Huntingtonschen Chorea ist selten. Nach Friedr. Curtius fanden sich in der Heilanstalt Eglfing unter 12807 Neuaufnahmen während 13 Jahren nur 4 Fälle. In der Universitätsnervenklinik Halle wurden allerdings in den Jahren 1919—1935 30 Fälle beobachtet, von denen ich im Rahmen meiner Arbeit 4 unberücksichtigt lasse, da die Angaben über sie unzureichend sind oder die Diagnose mir nicht genügend geklärt zu sein scheint. In der Landesheilanstalt Jerichow wurden von 1922—1935 6 mit erblichen Veitstanz behaftete Kranke aufgenommen.

Im Vordergrund des Krankheitsbildes steht die über den ganzen Körper ausgebreitete choreatische Bewegungsstörung. Für gewöhnlich beginnt jedoch diese, ebenso wie die fast nie zu vermissenden psychischen Erscheinungen, schleichend. Die Kranken fallen durch kleine Ungeschicklichkeiten auf, von weiblichen Kranken hört man zumeist die Angabe, daß zuerst Küchengeschirr zerbrochen wurde. Später kommt es dann zu ruckartigen, ausfahrenden Zuckungen ver-

schiedener Muskeln und Muskelgruppen. Diese sind nicht so blitzartig, sondern langsamer und wurmförmiger als bei der Chorea minor. Sie steigern sich gewöhnlich, wenn der Patient angeredet wird oder wenn es überhaupt zu einer Gemütserregung kommt. In den meisten Fällen gelingt es den Kranken, die Zuckungen eine Zeit lang zu unterdrücken, sie treten dann aber in anderen Muskelgruppen auf. Auffällig ist auch das Gehen und Stehen der Choreatiker. „Ein merkwürdiges Vorwärtsschieben des Körpers bei zurückgebogenem Rumpf, ein stapfend-schleuderndes Vorsetzen und Ausfahren der Beine neben Schlenkern der Arme und Verdrehen des Kopfes — all dies im bunten Wechsel — erzeugt ein oft groteskes tänzerisch-klownistisch anmutendes Laufbild, angesichts dessen der Sachverständige sofort die Diagnose zu stellen vermag." (Weygandt)

Psychische Veränderungen sind bei der Huntingtonschen Chorea nach Entres fast unerläßlich. Die meisten Kranken sind schon von jeher oder zum mindesten schon lange vor Ausbruch der eigentlichen Chorea irgendwie psychopathisch, asozial, zeigen oft eine eigentümliche Haltlosigkeit, sind reizbar und unverträglich, leicht erregbar oder neigen zu alkoholischen oder geschlechtlichen Ausschweifungen. Bei Ausbruch der Chorea verstärken sich diese Wesenszüge. Dazu kommen dann Erschwerung oder Verlust der Aufmerksamkeit, Abnahme der Urteilsfähigkeit, Merk- und Gedächtnisstörungen. Die Abnahme der Intelligenz kann schließlich bis zur tiefsten Demenz führen, zuweilen kommt es auch zur Entwicklung ausgesprochener Psychosen mit Halluzinationen und Wahnbildung.

Im folgenden führe ich nun nach dem Geburtsjahr geordnet die mir zur Verfügung stehenden Fälle von Huntingtonscher Chorea aus der Universitätsnervenklinik Halle (von 1919—1935) und aus der Landesheilanstalt Jerichow (von 1922—1933) an. Ich vermerke dabei bei jedem Kranken den Zeitpunkt des ersten Auftretens von Krankheitserscheinungen und den Zeitpunkt, wo ärztlicherseits die Diagnose gestellt wurde oder die Diagnose aus der Vorgeschichte als sicher erwiesen gelten kann. Drittens vermerke ich den Zeitpunkt der Kliniksaufnahme und führe die Zahl der Kinder an. (Diese Einteilung erscheint mir wichtig, da in vielen Fällen der Zeitpunkt des Auftretens von ersten Krankheitserscheinungen jahrelang vor dem Zeitpunkt liegt, an dem infolge des Auftretens von nicht zu übersehenden Symptomen die Diagnose gestellt wird oder gestellt werden kann. Unter dem „Auftreten von ersten Krankheitserscheinungen" möchte ich, wie Kehrer in dem Weygandtschen Lehrbuch schreibt, eine vor Ausbruch der eigentlichen Erkrankung auftretende Veränderung des Temperaments und des Charakters verstanden wissen.)

Anschließend bringe ich zur besseren Übersicht eine nach diesen Gesichtspunkten angelegte Tabelle.

1. A. H. (Krgsch. 4896, III) geboren am 31. 12. 1884.

Ob ähnliche Erkrankungen in der Familie vorgekommen sind, ist der Patientin nicht bekannt. Sie selbst leidet seit dem 2. Lebensjahr im Anschluß an Kopfkrämpfe an Taubstummheit und Geistesschwäche. Sie heiratet im Alter von 29 Jahren einen von Geburt an taubstummen Mann. Hatte 1926 eine vor Ausbruch der Erkrankung geborene Tochter.

Bis zum Sommer 1922 hat sie ihren Haushalt leidlich geführt. Damals begann ihr Gang taumelig zu werden, es kam zu zunehmenden geistigen Verfall, es stellten sich heftige und ausfahrende Bewegungen mit Händen und Füßen ein, die sich im Dezember 1923 zu einem richtigen Zappeln steigerten. Die Kranke ist leicht aufgeregt, ißt seit einiger Zeit sehr gierig.

Befund im Dezember 1923: Choreatische Unruhe des ganzen Körpers. Der Gang geschieht in vornübergebeugter Haltung, er ist deutlich torkelnd mit kleinen, schlürfenden Schritten. Die Sprache ist undeutlich, verwaschen. Psychisch besteht euphorische Stumpfheit.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1922.
2. Sichere Diagnosestellung: 1922.
3. Aufnahme in die Klinik: 29. 12. 1923.

1 Tochter vor 1, 2 und 3.

2. A. H. (Krgsch. 6899, III.) geboren im Jahre 1857.

Nach Angabe des Ehemannes hat die Mutter der Patientin an Chorea Huntington gelitten. Eine ältere Schwester, ebenso ein 2 Jahre jüngerer Bruder litten seit 1923/24 daran. Die Kranke ist seit dem Jahre 1881 verheiratet. Sie hatte vor Ausbruch der Erkrankung im Jahre 1920 3 gesunde Kinder und eine Fehlgeburt.

Ihre Erkrankung begann im Jahre 1920 mit Zuckungen zunächst im Oberkörper. Sie konnte nicht mehr still sitzen, wackelte hin und her. Dann fing der Kopf an zu zucken, es beteiligte sich schließlich der ganze Körper an den Zuckungen, es wurde immer schlimmer, sie konnte in den letzten Jahren ihren Haushalt nicht mehr versorgen. Seit Ende 1925 fällt ihr auch das Sprechen schwer, ihre Sprache ist schlecht verständlich Sie regt sich sehr leicht auf, verunreinigte in letzter Zeit zuweilen das Zimmer.

Befund im Februar 1926. Die choreatischen Zuckungen erstrecken sich auf Kopf, Rumpf, Hände und Füße. Die vom Facialis innervierte Muskulatur befindet sich in dauernder Unruhe. Mit den Extremitäten sind aktive Bewegungen möglich, die jedoch durch choreatische Zwangsbewegungen gestört werden. Psychisch ist die Merkfähigkeit etwas herabgesetzt, es besteht eine gewisse Abgestumpftheit der Krankheit gegenüber. Das ganze Verhalten ist etwas senil, kindlich.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1920.
2. Sichere Diagnosestellung: 1920.
3. Aufnahme in die Klinik: 19. 2. 1926.

3 Kinder und eine Fehlgeburt vor 1, 2 und 3.

3. F. K. (Krgsch. Jerichow) geboren im Jahre 1869.

Die Mutter des Patienten war nervenkrank und ist in einer Anstalt gestorben. Auch eine Schwester der Mutter ist an einem Nervenleiden gestorben. Der Kranke ist unehelich geboren. Er hatte im Jahre 1922 9 Kinder im Alter von 8—30 Jahren.

Er ist krank seit dem Herbst 1918. Zunächst stellten sich während der Arbeit Unruhebewegungen der gesamten Muskulatur ein, die immer mehr zunahmen. Parallel lief eine Abnahme der geistigen Fähigkeiten. Er war meist gedrückter Stimmung. Die Nahrungsaufnahme war durch die dauernden Zuckungen erschwert. Die Unruhe wurde immer stärker, der Kopf wurde hin und her geworfen, er grimmassierte. Die Sprache wurde undeutlich und schwer verständlich.

Befund im September 1922. Der Kranke liegt mit heftigen Schütteln im Bett. Bei an ihn gerichteten Fragen wird das Schütteln stärker. Psychisch: Erhebliche geistige Schwäche.
1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1918.
2. Sichere Diagnosestellung: 1918.
3. Aufnahme in die Landesheilanstalt: 7. 9. 1922.
9 Kinder vor 1,2 und 3.

4. B. B. (Krgsch. Jerichow) geboren am 15. 5. 1871.
Eine Zwillingsschwester ist an einem Nervenleiden gestorben. Die Patientin hatte vor Beginn der Erkrankung im Jahre 1924 4 Kinder.

Ihr Leiden entwickelte sich schleichend seit 1924 mit zuckenden und zappelnden Bewegungen, die sich im Laufe der Zeit immer mehr verstärkten. Sie machte auf der Straße einen betrunkenen Eindruck. Litt an Verfolgungsideen.

Befund am 22. 2. 29. Die Kranke zeigt heftige, ausfahrende Bewegungen der Extremitäten nach allen Seiten. Auch Kopf und Rumpf wackeln nach allen Seiten. Der Gang ist durch ausfahrende Bewegungen sehr unsicher und taumelnd. Beim Sprechen zieht sie zahlreiche Grimassen, die Sprache ist klossig und schwer verständlich. Sie befindet sich in euphorischer Stimmung und redet sehr viel. Im weiteren Verlauf bekommt sie zuweilen Erregungszustände.
1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1924.
2. Sichere Diagnosestellung: 1924.
3. Aufnahme in die Landesheilanstalt: 22. 2. 1929.
4 Kinder vor 1, 2 und 3.

5. O. S. (Krgsch. 1769, IV.) geboren am 3. 3. 1869.
Die Mutter des Kranken war nach Angabe der Tochter desselben zapplich und unruhig. Der Patient ist seit 1894 verheiratet und hatte im Jahre 1929 2 vor Ausbruch der Erkrankung geborene Kinder.

Die ersten Anzeichen der Erkrankung zeigten sich in den Jahren 1919/21. Er wurde nervös und zapplich. Später stellten sich dann leichte Zuckungen ein. Seit dem Jahre 1928 litt er an ausgedehnten Zuckungen, die Sprache wurde schwer verständlich. 4—5 Wochen vor seiner Aufnahme in die Klinik merkte man eine rapide Abnahme der Geisteskräfte.

Befund im August 1929. In allen Muskelgruppen fortgesetzt ungeordnete und unzweckmäßige Bewegungen. Abnahme der Bewegungen im Schlafe, Zunahme beim Ansprechen des Kranken. Lebhaftes Grimassieren und Zähnefletschen. Er kann nicht gehen, stehen und nicht selbst essen. Er hat Schluckstörungen und verschluckt sich häufig. Die Sprache ist langsam, schrill und hoch und zum größten Teil unverständlich. Psychisch bietet er eine zunehmende Demenz.
1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1919/21.
2. Sichere Diagnosestellung: 1928.
3. Aufnahme in die Klinik: 26. 8. 29.
2 Kinder vor 1, 2 und 3.

6. E. H. (Krgsch. 978, III.) geboren im Jahre 1872.
Angeblich sind ähnliche Erkrankungen in der Familie nicht vorgekommen. Die ersten Anzeichen der Erkrankung zeigten sich im Jahre 1910. Er verspürte damals eine Schwäche in Armen und Beinen, konnte nicht mehr weit laufen. Seit 1914 arbeitete er nicht mehr, machte aber den Krieg noch bis 1917 als Soldat mit. In diesem Jahr wurde er wegen auftretender und immer stärker werdender Zuckungen am Körper vom Militär entlassen. Hatte 1919 3 vor Ausbruch der Erkrankung geborene Kinder.

Befund im September 1919. Der Kranke zeigt Zuckungen am ganzen Körper. Bein-, Arm- und Gesichtsmuskulatur befinden sich in wechselnder dauernder Unruhe. Das Ausziehen fällt ihm sehr schwer. Auch die Zunge beteiligt sich an den Zuckungen. Die Sprache ist gestört. Der Gang ist unsicher und tappend. Psychisch zeigen sich Intelligenzdefekte und Aufmerksamkeitsstörungen.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1910.
2. Sichere Diagnosestellung: 1917.
3. Aufnahme in die Klinik: 4. 9. 1919.
3 Kinder vor 1, 2 und 3.

7. A. G. (Krgsch. 426, III.) geboren im Jahre 1873.
Die Großmutter väterlicherseits litt an Zuckungen. Ebenso der Vater der Kranken, der durch Selbstmord endigte. Die Kranke war schon als Kind körperlich und geistig zurückgeblieben. Sie heiratete im Alter von 22 Jahren. Sie hatte eine gesunde Tochter, 3 Kinder starben bei der Geburt. Hatte außerdem 4 Fehlgeburten.

Die ersten Anzeichen ihrer Erkrankung zeigten sich im Jahre 1909. Sie bemerkte beim Gehen eine Unsicherheit der Beine, wurde mit den Händen ungeschickt. Es stellten sich dann Unruhebewegungen mit dem Kopf und eine Erschwerung der Sprache ein, die vom Oktober 1917 bis August 1918 zu einer Behandlung in der Heilanstalt Krakau führten. Diese hatte jedoch keinen Erfolg.

Aufnahme in die Klinik am 8. 2. 1919. Die Kranke klagt über Unruhe am ganzen Körper. Das Sprechen falle ihr sehr schwer, sie sei sehr leicht erregbar, es ärgere sie jede Kleinigkeit.

Befund. Dauerndes Grimassieren des Gesichtes. An den Extremitäten, besonders an den Armen langsam ablaufende, ungeschickte, unfreiwillige Bewegungen. Zunahme bei Erregung und beim Sprechen. Psychisch sehr schwerfällig, zeitlich ungenau orientiert. Verkehrte Handlungen, Erregungszustände. Gedächtnis für frühere Zeit herabgesetzt. Kenntnisse und Urteilsvermögen dürftig.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1909.
2. Sichere Diagnosestellung: 1917.
3. Aufnahme in die Klinik: 8. 2. 1919.
4 Kinder, 4 Fehlgeburten vor 1, 2 und 3.

8. B. B. (Krgsch. 4183, III.) geboren am 19. 3. 1874.
Angeblich sind ähnliche Erkrankungen in der Familie nicht vorgekommen. Die Kranke hatte 3 Kinder, von denen 2 gestorben sind.

Die ersten Krankheitserscheinungen zeigten sich im Jahre 1909 nach dem Tode des einen Kindes. Sie war seitdem traurig, weinte viel und war nachlässig im Haushalt. Seit 1921 zeigten sich zunehmende Unruhebewegungen und Zuckungen am ganzen Körper. Sie zerbrach viel Geschirr im Haushalt. Murmelte ständig vor sich hin: „Hm, Hm." Warf sich auch im Schlafe unruhig hin und her.

Befund im Februar 1923. Aktive und passive Bewegungen sind durch unwillkürliche Impulse gehemmt und gekreuzt. Sie zeigt Jaktationen und Zuckungen in wechselnder Stärke. Das Zugreifen der Hände ist durch Mitbewegungen gestört. Die Unruhe steigert sich, sobald sie erregt wird. Wälzt sich auch Nachts im Bett hin und her. Der Gang ist breitspurig und unsicher. Psychisch besteht euphorische Demenz. Gedächtnisschwäche, Urteilslosigkeit.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1909.
2. Sichere Diagnosestellung: 1921.
3. Aufnahme in die Klinik: 5. 2. 1923.
3 Kinder vor 1, 2 und 3.

9. E. O. (Krgsch. 1045, III.) geboren im Jahre 1874.

In der Familie sind angeblich keine ähnlichen Erkrankungen vorgekommen. Der Kranke hatte im Jahre 1919 2 vor Ausbruch der Erkrankung geborene Söhne im Alter von 8 und 19 Jahren.

Im Jahre 1916 wurde er wegen Unruhe in den Gliedern reklamiert. Die Unruhe wurde in der Folge immer stärker, die Beine fuhren beim Gehen aus, er knickte in den Knieen ein, die Hände fingen an zu zucken. Auch der Schlaf wurde unruhig, die Sprache undeutlich. Er wurde nach eigener Angabe reizbar und ängstlich, er vergesse alles sehr leicht. Beim Essen verschlucke er sich häufig, seine Schrift sei zittrig.

Befund im Dezember 1919. Es besteht am ganzen Körper dauernd ungewollte Unruhe. Diese wird bei der Untersuchung und Unterhaltung stärker. Er zeigt schleudernde und ausfahrende Bewegungen mit den Beinen auch im Sitzen. Die Sprache ist schwerfällig und kaum verständlich. Sie wird durch Schnalzen und Grunzen dauernd unterbrochen. Die Zunge zittert beim Vorstrecken. Psychisch: Schlechte Auffassung, reizbare Stimmung. Kenntnisse deutlich reduziert.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1916.
2. Sichere Diagnosestellung: 1916.
3. Aufnahme in die Klinik: 1919.
2 Kinder vor 1, 2 und 3.

10. G. R. (Krgsch. 2756, IV.) geboren am 24. 2. 1875.

Ein Bruder des Kranken soll Trinker gewesen sein.

Er hatte 1930 4 Kinder im Alter von 32, 28, 27 und 17 Jahren. Nach Angabe des Sohnes sollen die ersten Krankheitserscheinungen schon 1910 aufgetreten sein. Er habe schon damals immer viele „Verlegenheitsbewegungen" gemacht, habe sich z. B. immer die Hosen hochgezogen usw. Demnach wäre also das jüngste der Kinder nach Auftreten der ersten Krankheitserscheinungen gezeugt worden.

Seit 1928 konnte er wegen der auftretenden und sich immer mehr verschlimmernden Zuckungen nicht mehr arbeiten. Seit Mitte März 1930 kann er nicht mehr gehen und wird von den Zuckungen hin und her geworfen.

Befund am 23. 3. 1930. Höchstgradige choreatische Jaktationen. 5 Minuten nach der Aufnahme in die Klinik tritt der Tod ein.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1910.
2. Sichere Diagnosestellung: 1928.
3. Aufnahme in die Klinik: 23. 3. 1930.
3 Kinder vor 1, 2 und 3. 1 Kind nach 1 und vor 2.

11. E. N. (Krgsch. Jerichow) geboren am 16. 9. 1878.

Die Mutter hat an Veitstanz gelitten, ein Bruder ist an einer unbekannten Nervenkrankheit gestorben. Die Kranke heiratete im Jahre 1899, sie hat 3 Kinder, die in den Jahren 1899, 1910 und 1915 geboren wurden.

Ihre Erkrankung begann im Jahre 1928. Es fielen damals Zuckungen mit den Armen und Beinen auf.

Befund im August 1931. Unruhebewegungen am ganzen Körper. Das Gehen fällt ihr sehr schwer. Die Nahrungsaufnahme ist durch Verschlucken oft behindert. Psychisch: Die Kranke ist recht unzufrieden und nörgelt viel herum. Äußert Wahnideen. Sie habe dem Teufel geweihte Kinder. Ist im weiteren Verlauf oft so gereizt, daß sie tätlich zu werden droht.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1928.
2. Sichere Diagnosestellung: 1928.
3. Aufnahme in die Landesheilanstalt: 22. 8. 1931.
3 Kinder vor 1, 2 und 3.

12. H. R. (Krgsch. 420, IV.) geboren am 24. 8. 1880.

In seiner Familie ist angeblich keine Huntingtonsche Chorea vorgekommen. Der Kranke hatte bei seiner Aufnahme in die Klinik im Jahre 1928 3 Kinder von 20, 18 und 13 Jahren. Von diesen ist das jüngste nach Auftreten der ersten Krankheitserscheinungen geboren worden. Der Kranke wurde nämlich schon im Jahre 1912 wegen eines unbekannten Nervenleidens ärztlich behandelt. In den letzten Kriegsjahren traten leichte Zuckungen auf, auch hatte er leichte Angstzustände. 1926 nahmen diese Zuckungen stark zu, ärztlicherseits wurde die Diagnose Huntingtonsche Chorea gestellt. Der Patient selbst gibt an, daß die Unruhebewegungen noch zugenommen haben.

Befund im Oktober 1928. Unruhebewegungen unregelmäßiger Art am ganzen Körper. Ruckweises Heben des Oberkörpers, Hochziehen beider Schultern, wippende Bewegungen mit den Füßen. Wenn bestimmte Bewegungen verlangt werden, wird die Unruhe stärker. Die Sprache erfolgt ruckweise, die Verständigung mit ihm ist erschwert. Psychisch: Leichte Demenz.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1912.
2. Sichere Diagnosestellung: 1926.
3. Aufnahme in die Klinik: 11. 10. 1928.
2 Kinder vor 1, 2 und 3. 1 Kind nach 1 und vor 2.

13. T. N. (Krgsch. 3248, IV.) geboren am 17. 10. 1880.
Der Kranke ist seit dem Jahre 1906 verheiratet. Im Jahre 1930 hatte er 2 gesunde Söhne und eine nervöse Tochter, die sämtlich vor Ausbruch der Erkrankung geboren wurden. (Die Tochter kann periodisch die rechten Extremitäten nicht bewegen und nicht recht sprechen.)

Die ersten Anzeichen der Erkrankung zeigten sich im Jahre 1922. Der Gang wurde schwankend, der Patient wurde reizbar. Das Gedächtnis ließ nach. 1927 ließ er sich wegen dieser Erscheinungen pensionieren. Im März 1930 verschlechterte sich sein Zustand. Der Gang wurde noch mühsamer, er aß gierig, die Sprache wurde schlechter. Die Schrift wurde zittrig, sprach oft allerlei Unsinn, wurde gewalttätig gegen seine Frau, beging verkehrte Handlungen, trank z. B. Mundspülwasser.

Befund im Juli 1930. Regel- und zwecklose, unwillkürliche choreatische Bewegungen der Extremitäten, des Rumpfes und des Gesichts. Diese treten auch auf, wenn der Patient im Bett liegt. Es gelingt, die Unruhebewe-

gungen der Hand für einige Zeit zu unterdrücken, sie treten dann aber an den Beinen um so deutlicher in Erscheinung. Der Gang ist grotesk tänzelnd. Die Sprache ist etwas monoton. Psychisch ist er besonnen und orientiert.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1922.
2. Sichere Diagnosestellung: 1930.
3. Aufnahme in die Klinik: 8. 7. 1930.
3 Kinder vor 1, 2 und 3.

14. M. B. (Krgsch. Jerichow) geboren am 3. 3. 1881.

Der Großvater mütterlicherseits, die Mutter und zwei Schwestern der Mutter litten an der Huntingtonschen Krankheit.

Der Kranke hatte am Tage seiner Einweisung in die Landesheilanstalt 5 Kinder, von denen 4 im Alter von 27, 19, 16, und 5 Jahren vor Ausbruch der Erkrankung geboren sind. 1 Kind von 18 Tagen wurde nach Ausbruch der Erkrankung gezeugt.

Nach einem ärztlichen Attest litt er seit dem Jahre 1927 an Nervenschwäche und Zuckungen. Diese verschlimmerten sich dauernd. 3 Tage vor seiner Einweisung hatte er einen Tobsuchtsanfall, und überfiel dabei seine Schwiegermutter und Frau.

Befund im Oktober 1930. Unruhebewegungen am ganzen Körper. Zeitlich und örtlich ist er nicht genau orientiert. Im weiteren Verlauf nehmen die choreatischen Bewegungen durch Bettruhe etwas ab. Er wird dann in die Familienpflege gegeben. Dort ist er nachts unruhig, es treten Erregungszustände auf. Wird nach einiger Zeit nach Haus beurlaubt. Im August 1932 wird er wieder in die Anstalt gebracht, da er gegen seinen zweijährigen Sohn gewalttätig geworden ist. Er hat heftige Zuckungen an allen Gliedern, krümmt dabei Oberkörper und Beine. Psychisch: Geistesschwäche. Er ist sehr leicht erregbar.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1927.
2. Sichere Diagnosestellung: 1927.
3. Aufnahme in die Landesheilanstalt: 29. 10. 1930.
4 Kinder vor 1, 2 und 3. 1 Kind nach 1 und 2 und vor 3.

15. E. R. (Krgsch. 4579, IV. und 4197, IV.) geboren am 11. 9. 1882.

Die Mutter der Kranken bekam im Alter von 35 Jahren Zuckungen und starb in der Landesheilanstalt Nietleben.

Sie hatte vor Ausbruch ihrer Erkrankung ein Kind, das klein starb.

Ihre Erkrankung begann im Jahre 1913 im Anschluß an eine Rippenfellentzündung. Es traten Zuckungen auf, die immer mehr zunahmen. Es sei ihr immer alles aus der Hand gefallen. Dann fiel ihr auch das Sprechen und Schlucken schwer. In letzter Zeit könne sie auch nicht mehr recht laufen.

Befund im Januar 1931. Unwillkürliche Zuckungen und Unruhe am ganzen Körper. Psychisch schon äußerlich bemerkbare Verblödung. Urteilfähigkeit, Intelligenz herabgesetzt. Im weiteren Verlauf blieben die Zuckungen unverändert, sie bot eine fortschreitende Demenz, hatte unmotivierte Erregungszustände.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1913.
2. Sichere Diagnosestellung: 1913.
3. Aufnahme in die Klinik: 30. 1. 1931.
1 Kind vor 1, 2 und 3.

16. M. P. (Krgsch. 8767, III.) geboren am 11. 4. 1883.

Der Vater der Kranken starb an einem unbekannten Nervenleiden. Die Kranke heiratete im Jahre 1901 und hatte vor Ausbruch ihrer Erkrankung 4 Kinder, von denen eines in jungen Jahren starb.

Die Kranke ist nach Aussage ihres Mannes schon immer sehr eigenwillig gewesen. Im Jahre 1924 stürzte sie von einer Leiter und erlitt dabei einen Schädelbruch. Im Anschluß daran traten Zuckungen auf, die im geringeren Grade auch schon vorher bestanden hatten. Der Gang wurde unsicher und taumelnd. Die Sprache wurde undeutlich, sie wurde vergeßlich und fand sich nicht mehr zurecht.

Befund im September 1927. An Beinen und Armen, besonders an Fingern und Zehen unwillkürliche, choreatische Zuckungen. Der Gang ist unsicher und taumelnd. Psychisch weist sie ein großes Nachlassen der Merkfähigkeit auf.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1924.
2. Sichere Diagnosestellung: 1924.
3. Aufnahme in die Klinik: 13. 9. 1927.

4 Kinder vor 1, 2 und 3.

17. M. M. (Krgsch. Jerichow) geboren am 6. 4. 1883.

Eine jüngere Schwester der Kranken ist nervenleidend.
Sie selbst hatte 1933 2 vor Ausbruch der Erkrankung geborene Kinder.

Ihre Krankheit begann im Jahre 1921 nach der Geburt ihres zweiten Kindes. Die Kranke klagte damals über Schaukelbewegungen mit dem Kopf und mit dem Körper, über ausfahrende Bewegungen mit den Armen und mit den Beinen. Ab und zu traten starke psychische und motorische Erregungen auf und zwar hauptsächlich jeweils während des Prämenstrums.

Befund im Juni 1933. Dauernde starke Unruhe mit dem Kopf und den Extremitäten. Bei der Unterhaltung mit ihr werden die Unruhebewegungen stärker. Sie können eine Zeit lang unterdrückt werden. Im weiteren Verlauf nimmt die Unruhe noch zu. Sie schlägt mit dem Kopf gegen die Bettkante und gegen die Wand. Vom dauernden Aufschlagen hat sie Hautblutungen am ganzen Körper.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1921.
2. Sichere Diagnosestellung: 1921.
3. Aufnahme in die Landesheilanstalt: 22. 6. 1933.

2 Kinder vor 1, 2 und 3.

18. O. T. (Krgsch. 2375, IV.) geboren am 25. 12. 1883.

Von ähnlichen Erkrankungen in der Familie ist nichts bekannt. Schloß im Jahre 1920 seine erste Ehe. Hatte aus dieser Ehe 4 Kinder, die vor Ausbruch der Erkrankung gezeugt wurden.

Im Jahre 1915 wurde er wegen Imbezillität für garnison- und felddienstunfähig erklärt. Seit dem Jahre 1925 arbeitete er nicht mehr. Sprach oft verdrehtes Zeug, kümmerte sich um garnichts, wurde leicht aufgeregt. Wenn er arbeitete, verrichtete er sinnlose Arbeiten. Lag dann wieder Tage lang untätig im Bett.

Befund im Januar 1930. Nickende und wackelnde Bewegungen mit dem Kopf. Zuckungen mit den Armen. Bei Intention nehmen diese Zuckungen zu. Psychisch: Intelligenzdefekte. Merkfähigkeit herabgesetzt. Er kann z. B. nicht angeben, wann seine erste Frau gestorben ist, wann er wieder geheiratet hat. Auch über seine Kinder kann er keinerlei Angaben machen. Bei jeder Zurechtweisung wird er aggressiv.

Nach seiner Entlassung aus der Klinik am 15. Januar 1930 hat er mit seiner zweiten Frau noch 3 Kinder gezeugt, die am 28. 3. 1931, am 25. 5. 1932 und am 20. 3. 1934 geboren wurden.

Sein Gesundheitszustand ist nach brieflicher Anfrage bei ihm im Dezember 1935 leidlich.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1925.
2. Sichere Diagnosestellung: 1930.
3. Aufnahme in die Klinik: 7. 1. 1930.
4 Kinder vor 1, 2 und 3. 3 Kinder nach 3.

19. R. W. (Krgsch. 480, IV.) geboren am 21. 8. 1884.

Der Vater und ein Onkel des Kranken endeten durch Selbstmord.
Er hatte im Jahre 1928 5 vor Ausbruch der Erkrankung geborene Kinder im Alter von 20 — 9 Jahren.

Seit dem Jahre 1920 anschließend an eine Ohroperation traten bei dem Kranken Schwindelanfälle auf. Seit 1926 litt er an dauerndem leichten Schwindelgefühl, er stolperte über seine eigenen Beine, bemerkte ein Zittern seiner Hände. Seit dem Frühjahr 1928 traten unwillkürliche Schüttelbewegungen mit dem Kopf auf.

Befund im Oktober 1928. Während der Untersuchung vereinzelt ruckartiges Zucken des Kopfes. Der Rumpf und die Extremitäten zeigen unwillkürliche, blitzartige Zuckungen. Beim Ausstrecken der gespreizten Hände und Zählenlassen erfolgen mit den Fingern wurmförmige, athetotische Bewegungen. Der Gang ist etwas unsicher, der Rythmus ist zappelnd, schaukelnd und leicht torkelnd. Psychisch ist der Kranke unauffällig.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1926.
2. Sichere Diagnosestellung: 1928.
3. Aufnahme in die Klinik: 23. 10. 1928.
5 Kinder vor 1, 2 und 3.

20. E. S. (Krgsch. 23, IV.) geboren am 18. 4. 1886.

Die Mutter des Kranken war trunksüchtig, ein Bruder war nervenkrank. Er hatte im Jahre 1928 4 Kinder im Alter von 20 — 4 Jahren, von denen 3 vor Ausbruch der ersten Krankheitserscheinungen, 1 danach geboren wurden.

War schon als Kind leicht erregbar, hat in der Schule schlecht gelernt. Im Jahre 1921 merkte der Patient, daß seine Nerven schlechter wurden, jede Kleinigkeit regte ihn auf. 1922 wird von einem Neurologen geringe Nervenschwäche festgestellt. Im Jahre 1926 stellte seine Ehefrau einen Antrag auf Vollrente, er soll damals seit längerer Zeit seine Familie und seine Mitarbeiter bedroht haben. Im Juli 1926 wird er wegen Erregungszuständen und Neigung zu Gewalttätigkeiten in die Landesheilanstalt Sorau eingewiesen.

Befund im Juli 1928. Choreatische Unruhe der gesamten Muskulatur, besonders des Gesichts, der Hände und der Füße. Mit dem Kopf leichte Schaukel- und Nickbewegungen. Die Stirn wird gerunzelt, die Augen werden weit aufgerissen, die Mundwinkel nach links und rechts verzogen. Beim breitspurigen, steifen Gang erfolgen Mitbewegungen der Hände. Die choreatischen Bewegungen sind teils blitzartig, teils träger und athetoseähnlich. Bei willkürlichen Bewegungen lassen die Mitbewegungen nach, z. B. beim Händedruck, um aber umso stärker an Rumpf und Beinen aufzutreten. Die Sprache ist verwaschen und näselnd. Psychisch ist der Kranke sehr schwerfällig. Merkfähigkeit, Gedächtnis und Urteilskraft sind stark reduziert.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1921.
2. Sichere Diagnosestellung: 1928.
3. Aufnahme in die Klinik: 14. 7. 1928.
3 Kinder vor 1, 2 und 3. 1 Kind nach 1 und vor 2.

21. A. R. (Krgsch. 3936, IV. und 4835, IV.) geboren am 1. 7. 1886.

Seine Mutter litt von ihrem 46. Lebensjahr ab an der Huntingtonschen Krankheit. Der Kranke hatte im Jahre 1930 3 vor Ausbruch der Erkrankung geborene Kinder im Alter von 11, 14 und 15 Jahren.

Im Jahre 1926 wird nach einem nervösen Zusammenbruch die klinische Diagnose der Huntingtonschen Chorea gestellt.

Befund im Dezember 1930. Choreatische Bewegungen des ganzen Körpers besonders der Beine. Leichte Tonusherabsetzung der gesamten Muskulatur. Sprache undeutlich und verwaschen. Psychisch keine Demenz, aber zunehmende Reizbarkeit.

Befund bei der zweiten Aufnahme im Juni 1931. Die Unruhebewegungen sind noch stärker geworden. Einförmige Gesichtsmimik. Psychisch: Euphorie, Reizbarkeit.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1926.
2. Sichere Diagnosestellung: 1926.
3. Aufnahme in die Klinik: 5. 12. 1930, und 11. 6. 1931.
3 Kinder vor 1, 2 und 3.

22. A. S. (Krgsch. 8259, III.) geboren im Jahre 1887.

Gleiche oder ähnliche Erkrankungen sollen in der Familie nicht vorgekommen sein.

Die Kranke hat im Jahre 1907 geheiratet. Die Ehe ist seit 1920 wegen Untreue des Mannes geschieden. Sie hatte 1927 2 vor Ausbruch der Erkrankung geborene Kinder im Alter von 22 und 19 Jahren.

Seit 1925 kann die Kranke nicht mehr still sitzen und ist bei den häuslichen Arbeiten recht ungeschickt. Hat seitdem viel Geschirr zerbrochen. Hatte auch nachts Zuckungen in den Händen. Sie wurde vergeßlich.

Befund im Mai 1927. Die mechanische Muskelerregbarkeit ist lebhaft, die Muskulatur ist schlaff. Auch in der Ruhelage werden Arme und Beine nicht still gehalten. Die Unruhe erstreckt sich vor allem auf die distalen Abschnitte. Sie nimmt bei psychischer Ablenkung zu. Der Gang ist bei kleinen Schritten unsicher, bei großen o. B. Psychisch ist sie etwas schwerfällig. Die Allgemeinkenntnisse sind sehr gering, das Gedächtnis hat nach eigener Angabe nachgelassen.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1925.
2. Sichere Diagnosestellung: 1925.
3. Aufnahme in die Klinik: 9. 5. 1927.
2 Kinder vor 1, 2 und 3.

23. R. B. (Krgsch. 6911, III. und 5943, III.) geboren am 29. 1. 1887.

Der Großvater mütterlicherseits und die Mutter des Kranken litten an der gleichen Erkrankung mit Zuckungen. Die Mutter ist in der Anstalt Neinstedt gestorben. Zwei Familienangehörige väterlicher- und mütterlicherseits endigten durch Selbstmord. (Die Mutter der Ehefrau des Kranken litt an Paranoia).

Verheiratet ist der Kranke seit 1915. Er hatte im Jahre 1926 zwei Kinder, von denen das ältere taubstumm, das zweite gesund ist.

Seit 1915, also vor Zeugung der beiden Kinder litt er an nervöser Gereiztheit und allmählicher Abmagerung trotz genügender Nahrungsaufnahme. Seit 1923 zeigten sich zunehmende Zuckungen am ganzen Körper. Die Sprache wurde hastig, der Schlaf schlecht. Er machte nachts Krach, warf allerlei Gegenstände die Treppe herunter, „andere brauchten auch nicht zu schlafen". Das Predigen fiel dem Kranken, der von Beruf Pfarrer ist, schwer. Der Hausarzt stellte die Diagnose Huntingtonsche Chorea.

Befund im Februar 1926. Unruhebewegungen in sämtlichen Gliedern. Die Unruhebewegungen sind oft athetoseähnlich und können willkürlich nur für kurze Zeit unterdrückt werden. Die Sprache ist hastig und verwaschen. Der Kranke hat eine leere Mimik. Sein Gebaren ist etwas kindlich, grobe Intelligenzdefekte lassen sich nicht nachweisen, doch haben seine geistigen Fähigkeiten etwas gelitten. Nach einiger Zeit wurde er aus der Klinik entlassen und versah seinen Dienst wieder. Die Predigten las er vor.

Nach einer größeren Sommerreise kommt der Patient wegen Tobsuchtsanfällen und Mißhandlungen seiner Frau wieder in die Klinik. Er ließ niemand in sein Haus herein, ging stundenlang im Garten auf und ab. Nachts war die Unruhe besonders stark. Er zerriß die Bettücher, brach einige Male durch das Bett. Seine geistige Regsamkeit ließ nach.

Befund. Hochgradige choreatische Unruhe. Es gelingt ihm nur mit äußerster Mühe, sie für kurze Zeit abzudämpfen. Er macht mit den dauernden unzweckmäßigen Bewegungen einen grotesken Eindruck. Auch die Sprache ist beteiligt. Er bringt nur ungleichmäßige, amorphe Laute hervor. Psychisch ist er geordnet und orientiert, doch weist er einen gewissen Mangel an Krankheitseinsicht auf. Es fehlt ihm das Gefühl, daß er durch seine Unruhe störend wirkt. „Die Andern sollen sich doch die Ohren mit Wachs verstopfen."

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1915.
2. Sichere Diagnosestellung: 1923.
3. Aufnahme in die Klinik: 24. 2. 1926.
2 Kinder nach 1 und vor 2.

24. E. S. (Krgsch. 214, IV.) geboren am 28. 10. 1896:

Der Vater der Kranken ist im Jahre 1918 an einem unbekannten Nervenleiden gestorben. Er hatte zu seinen Lebzeiten oft Wutausbrüche. Die Kranke ist nicht verheiratet, hatte keine Kinder. Sie hat sich im Jahre 1925 luetisch infiziert.

Ihre Erkrankung begann im Frühjahr 1927 mit Zuckungen in den Schultern, in den Fingern und in den Mundwinkeln. Seit dem Frühjahr 1928 verschlimmerten sich die Zuckungen so, daß die Kranke ihre Näharbeit aufgeben mußte. Auch die Sprache verschlechterte sich. Sie unternahm kurz vor ihrer Aufnahme in die Klinik einen Suizidversuch.

Befund im August 1928. Im Facialisgebiet, an den Armen und Schultern, an Händen und Fingern choreatische Zuckungen. Auch mit den unteren Extremitäten choreatische Bewegungen. Psychisch macht sie einen schwachsinnigen Eindruck, das Wissen ist gering, die Urteilsfähigkeit ist herabgesetzt.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1927.
2. Sichere Diagnosestellung: 1927.
3. Aufnahme in die Klinik: 24. 8. 1928.
Keine Kinder.

25. A. U. (Krsch. 9609, IV.) geboren am 2. 7. 1897.

Der Vater und der Großvater des Kranken haben an der Huntingtonschen Chorea gelitten. Pat. ist der Bruder der M. B. (Nr. 29.)

Er ist seit dem Jahre 1919 verheiratet. Er hatte im März 1934 4 Kinder, davon war das jüngste 4 Wochen alt, ist also kurze Zeit vor der Diagnosestellung gezeugt worden.

Die ersten Krankheitserscheinungen zeigten sich im Jahre 1932. Er war damals unruhig und torkelte herum, als wenn er betrunken wäre. Nach einem Unfall im Jahre 1933, wo er mit dem Rücken auf ein Eisenbahngleis fiel und sich eine Kopfverletzung zuzog, traten auch Unruhebewegungen an den Gliedern auf. Am 4. 9. 1933 wurde ärztlicherseits die Diagnose der Huntingtonschen Chorea gestellt..

Befund im Mai 1934. Dauernde choreatische Unruhe z. T. athetotischen Charakters am ganzen Körper, besonders an den Füßen. Häufiges Stirnrunzeln. Tonus der Muskulatur etwas herabgesetzt. Die Sprache ist nicht artikulatorisch gestört nur etwas monotom. Der Gang ist breitspurig, er taumelt zuweilen beim Gehen regellos hin und her. Psychisch: Intellekt durchschnittlich. Die Stimmung ist etwas zu günstig.

Er wurde am 1. 6. 1934 aus der Klinik entlassen. Am 31. 12. 1934 hatte seine Frau eine Geburt, noch später eine Fehlgeburt.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1932.
2. Sichere Diagnosestellung: 4. 9. 1933.
3. Aufnahme in die Klinik: 28. 5. 1934.

3 Kinder vor 1, 2 und 3. 1 Kind nach 1, kurz vor 2. 1 Kind nach 2 und vor 3. 1 Fehlgeburt nach 3.

26. K. G. (Krgsch. 9931, IV.) geboren am 5. 9. 1899.

In der Familie ist angeblich kein erblicher Veitstanz vorgekommen. Der Kranke heiratete im Jahre 1923. Er hatte im August 1934 3 vor Ausbruch der Erkrankung geborene Kinder im Alter von 8, 11 und 12 Jahren und seine Frau hatte eine Fehlgeburt mit Zwillingen.

Sein Leiden entwickelte sich schleichend seit dem Jahre 1932. Er wurde leicht reizbar, es kam wiederholt zu Streitigkeiten in der Familie, auch sein Schlaf wurde schlecht. Im Mai 1933 trat ein grundloser Erregungszustand auf.

Befund im August 1934. Fast dauernde choreiforme Bewegungen mit den Händen. Ebenso mit den unteren Extremitäten. Psychisch ist kein Intelligenzdefekt nachweisbar.

Es wird der Antrag auf Unfruchtbarmachung wegen Chorea Huntington gestellt.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1932.
2. Sichere Diagnosestellung: 1934.
3. Aufnahme in die Klinik: 2. 8. 1934.

3 Kinder und eine Fehlgeburt mit Zwillingen vor 1, 2 und 3.

27. F. Z. (Krgsch. 8886, IV.) geboren am 19. 10. 1899.

Die Mutter, der Vater der Mutter und der Bruder der Mutter litten und dessen Tochter A. Z. (Nr. 28) leiden an der Huntingtonschen Krankheit.

Die Kranke ist unehelich geboren. Sie hat bis zum 5. Lebensjahr eingenäßt. Mit 13 Jahren hatte sie durch Vergewaltigung ihren ersten Geschlechtsverkehr.

Sie hatte im Jahre 1933 3 vor Beginn der Erkrankung geborene Kinder, von denen zwei klein starben. Das dritte, das auch bis zum 5. Jahr einnäßte, ist gesund.

Die ersten Anzeichen ihrer Erkrankung traten im Jahre 1930 auf. Nach Angabe der Kranken wurden die Hände kraftlos, sie habe alles fallen lassen. Nach und nach stellte sich dann eine Unruhe am ganzen Körper ein, die sich immer mehr steigerte.

Befund im Dezember 1933. Choreiforme Zuckungen der Finger, die gelegentlich auf die Arme übergreifen. Seltener an den Füßen. Die Zuckungen haben wurmförmigen Charakter. Der Gang ist langsam und tastend, sie verliert häufig das Gleichgewicht. Psychisch macht sie einen leicht dementen Eindruck. Affektstumpfheit. Die Intelligenz liegt unter dem Durchschnitt.
1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1930.
2. Sichere Diagnosestellung: 1930.
3. Aufnahme in die Klinik: 27. 12. 1933.
3 Kinder vor 1, 2 und 3.

28. A. Z. (Krgsch. 5086, IV.) geboren am 15. 10. 1900.
Die Kranke ist die Base von F. Z. (Nr. 27) Sie hat in der Schule schlecht gelernt, wurde aus der 3. Klasse entlassen. Die Kranke hatte keine Kinder.

Im Jahre 1929 begann ihre Krankheit. Sie ließ oft Geschirr fallen, es stellten sich am ganzen Körper Unruhebewegungen ein, sie schlief nachts unruhig. Sie wurde reizbar und zänkisch.

Befund im August 1931. Choreatische Bewegungen am ganzen Körper. Auch Kopf und Zunge sind beteiligt. Mitbewegungen der Arme beim Gehen. Während des Sprechens Zunahme der Unruhe. Dauernde Unruhe der Blickbewegungen. Die Sprache ist choreiform. Keine psychischen Störungen.
1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1929.
2. Sichere Diagnosestellung: 1929.
3. Aufnahme in die Klinik: 4. 8. 1931.
Keine Kinder.

29. M. B. (Krgsch. 2473, IV.) geboren am 9. 1. 1902.
Die Kranke ist die Schwester des A. U. (Nr. 25). Sie hatte im Jahre 1930 3 vor Ausbruch der Erkrankung geborene Kinder, von denen das älteste sehr unruhig ist.

Ihre Krankheit begann im Jahre 1926 nach der Geburt ihres dritten Kindes. Es traten Zuckungen des Kopfes auf. Sie konnte diese Zuckungen nicht unterdrücken. „Es war, als ob es so sein müßte." Ihre handliche Geschicklichkeit ging zurück, es stellten sich Wesensveränderungen ein, sie wurde leicht reizbar. Da die Zuckungen immer schlimmer wurden, wurde eine inzwischen eingetretene Schwangerschaft bei ihr unterbrochen.

Befund im Januar 1930. Ständige Unruhe. Bald mehr blitzartiges, bald spreizartiges, bald eckig unbeherrschtes Ausfahren mit Händen und Füßen. Der Tonus der Muskulatur ist herabgesetzt, aber nicht grob gestört. Beim Gehen linkisches Ausfahren. Keine groben Intelligenzstörungen. Es besteht lediglich eine Kritiklosigkeit gegen das eigene Leiden.
1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1926.
2. Sichere Diagnosestellung: 1926.
3. Aufnahme in die Klinik: 27. 1. 1930.
3 Kinder vor 1, 2 und 3. Eine unterbrochene Schwangerschaft nach 1 und 2.

30. E. S. (Krgsch. Jerichow) geboren am 19. 9. 1892.

Die Mutter der Kranken hat nach eigener Angabe der Kranken an ähnlichen Zuständen gelitten wie sie selbst. Eine Schwester der Kranken ist im Jahre 1928 in der Heilanstalt Uchtspringe gestorben. Nach einem fachärztlichen Gutachten handelte es sich bei ihr zumindestens um eine erblich bedingte Entartungserscheinung ähnlicher Art.

1916. Erste Ehe. Daraus zwei Kinder. Die Ehe wurde durch die Schuld des Mannes geschieden. Dieser soll Trinker gewesen sein.

1922. Zweite Ehe. Im Jahre 1929 hatte sie aus dieser Ehe 4 Kinder im Alter von 6, 4 und 2 Jahren und 4 Wochen.

Im Jahre 1924 begann ihre Krankheit nach der Geburt des ersten Kindes (in der zweiten Ehe). Demnach sind also 3 Kinder nach Ausbruch der Erkrankung geboren worden.

Es stellte sich damals ein Zittern an den Händen und Beinen ein, die Kranke konnte nicht mehr still sitzen. Beim Abwaschen zerschlug sie das Geschirr, sie hatte außerdem oft Erregungszustände, warf ihrem Manne Gegenstände an den Kopf und hat einmal mit dem Beil eine Türfüllung eingeschlagen.

Befund im Juli 1929. Choreatische Zuckungen aller Gliedmaßen. Starkes Grimassiern. Die Zunge wird im Munde stoßweise hin und her gewälzt. Die Sprache ist völlig unverständlich. Psychisch: Große Urteilsschwäche, sie ist gemütlich sehr abgestumpft. Im weiteren Verlauf nimmt die Unruhe noch zu. Der Kopf wird an der Stuhllehne dauernd hin und her gescheuert, so daß das Hinterhaupt ganz enthaart ist.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1924.
2. Sichere Diagnosestellung: 1924.
3. Aufnahme in die Landesheilanstalt: 18. 7. 1929.
3 Kinder vor 1,2 und 3. 3 Kinder nach 2 und vor 3.

31. E. P. (Krgsch. 8912, IV.) geboren am 19. 2. 1915.

In der Familie ist keine Huntingtonsche Chorea beobachtet worden.

Der Kranke ist in der Schule zurückgeblieben und war schon immer leicht erregbar und gereizt. Im Jahre 1927 wurden ärztlicherseits dauernde choreiforme Bewegungen, vor allem mit den Mundwinkeln, auch mit Armen und Beinen besonders aber mit den Fingern und Zehen beobachtet. Der Tonus der Muskulatur war herabgesetzt. Im Jahre 1930 fanden sich grobe Defekte bei der Intelligenzprüfung. Es wurde geistige Debilität und doch nicht ausgesprochene Form von Schwachsinn festgestellt.

Befund im Januar 1934. Von Tremor capitis begleitete, ruckartige Bewegungen des Körpers meist zur linken Seite. Auch vertikale Ruckbewegungen des Kopfes. Unternormale Intelligenzleistungen. Leichte Debilität. Läppisch albernes Benehmen.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: Von Geburt an.
2. Sichere Diagnosestellung: 1927.
3. Aufnahme in die Klinik: 4. 1. 1934.
Bis 1934 keine Kinder.

32. M. V. (Krgsch. 9131, IV.) geboren am 29. 3. 1921.

Die Mutter, 50 Jahre alt, wackelt mit dem Kopf. Der Vater der Mutter litt an hochgradigen Zittern. Ebenso eine Schwester der Mutter. Zwei Brüder im Alter von 28 und 22 Jahren wackeln ebenfalls mit dem Kopf. Der letztere besuchte die Hilfsschule.

Die Kranke wird von der Mutter in die Klinik gebracht, da sie fusselig sei und an keinem Fleck Ruhe habe. In der Schule sei sie in der letzten Zeit häufig zum Stillsitzen ermahnt worden.

Befund im Februar 1934. Choreatische Zuckungen im Facialisgebiet, ebenso in der vorgestreckten Zunge. Mit den Fingern beider Hände und ebenso mit den Zehen choreiforme Bewegungen. Psychisch ist sie unauffällig. Das Schulwissen ist dem Alter entsprechend.

1. Erstes Auftreten von Krankheitserscheinungen: 1934.
2. Sichere Diagnosestellung: 1934.
3. Aufnahme in die Klinik: 24. 2. 1934.

Bis 1934 keine Kinder.

Nr.	Name	Geburtstag	Aufnahme in die Klinik	Alter bei d. Aufn.	1. Auftreten erst. Krankheitserscheinungen	2. Sichere Diagnosestellung	Alter bei 1	Alter bei 2	Kinder vor Auftreten erster Krankheitserscheinungen	Kinder nach Auftreten erster Krankheitserscheinungen	Kinder nach sicherer Diagnosestellung
1.	A.H.	31.12.1848	29.12.1923	75	1922	1922	73	73	1		
2.	A.H.	1857	19. 2.1926	69	1920	1920	63	63	3+1 F.		
3.	F.K.	1869	7. 9.1922	53	1918	1918	49	49	9		
4.	B.B.	15. 5.1871	22. 2.1929	57	1924	1924	53	53	4		
5.	O.S.	3. 3.1869	26. 8.1929	60	1919/21	1928	50—52	59	2		
6.	E.H.	1872	4. 9.1919	47	1910	1917	38	45	3		
7.	A.G.	1873	8. 2.1919	46	1909	1917	36	44	4+4 F.		
8.	B.B.	19. 3.1874	5. 2.1923	48	1909	1921	35	47	3		
9.	E. O.	1874	5.12.1919	45	1916	1916	42	42	2		
10.	G.R.	24. 2.1875	23. 3.1930	55	1910	1928	35	53	3	1	
11.	E.N.	16. 9.1878	22. 8.1931	52	1928	1928	50	50	3		
12.	H.R.	24. 8.1880	11.10.1928	48	1912	1926	32	46	2	1	
13.	T.N.	17.10.1880	8. 7.1930	49	1922	1930	42	50	3		
14.	M.B.	3. 3.1881	29.10.1930	49	1927	1927	46	46	4		1
15.	E.R.	11. 9.1882	30. 1.1931	48	1913	1913	31	31	1		
16.	M.P.	11. 6.1883	13. 9.1927	44	1924	1924	41	41	4		
17.	M.M.	6. 4.1883	22. 6.1933	50	1921	1921	38	38	2		
18.	O.T.	25.12.1883	7. 1.1930	46	1925	1930	41	46	4		3
19.	R.W.	21. 8.1884	23.10.1928	44	1926	1928	42	44	5		
20.	E. S.	18. 4.1886	14. 7.1928	42	1921	1928	35	42	3	1	
21.	A.R.	1. 7.1886	5.12.1930	44	1926	1926	40	40	3		
22.	A.S.	1887	9. 5.1927	40	1925	1925	38	38	2		
23.	R.B.	29. 1.1887	24. 2.1926	39	1915	1923	28	36		2	
24.	E.S.	28.10.1896	24. 8.1928	31	1927	1927	31	31			
25.	A.U.	2. 7.1897	28. 5.1934	36	1932	1933	35	36	3	1	1+1 F.
26.	K.G.	5. 9.1899	2. 8.1934	35	1932	1934	33	35	3+1ZF.		
27.	F.Z.	19.10.1899	27.12.1933	34	1930	1930	31	31	3		
28.	A.Z.	15.10.1900	4. 8.1931	30	1929	1929	29	29			
29.	M.B.	9. 1.1902	27. 1.1930	28	1926	1926	24	24	3		1unt.Sch.
30.	E.S.	19. 9.1892	18. 7.1929	36	1924	1924	32	32	3		3
31.	E.P.	19. 2.1915	4. 1.1934	19	1915	1927	0	12			
32.	M.V.	29. 3.1921	14. 2.1934	13	1934	1934	13	13			
									85+7	6	8+1+1

Erklärung der Abkürzungen: F. = Fehlgeburt. ZF. = Zwillings-Fehlgeburt. Unt. Sch. = Unterbrochene Schwangerschaft.

Es ergibt sich also, daß weitaus die Mehrzahl der Kinder vor Ausbruch der ersten Krankheitserscheinungen geboren wurden, nämlich 85 und 7 Fehlgeburten. Nach Auftreten der ersten Krankheitserscheinungen und vor der sicheren Diagnosestellung wurden weit weniger Kinder geboren, nämlich nur 6. Nach der sicheren Diagnosestellung wurden 8 Kinder geboren und eine Fehlgeburt. Dazu kommt eine unterbrochene Schwangerschaft. Stelle ich die vor der Diagnosestellung geborenen Kinder denen gegenüber, die nachher geboren wurden, so ergibt sich ein Verhältnis von $(85 + 7) + 6 : 8 + 1 + 1$ oder 98 : 10, die Fehlgeburten und die unterbrochene Schwangerschaft eingerechnet.

Den Anstoß zu meiner Arbeit haben folgende Erwägungen gegeben: Die Chorea Huntington ist eine Erkrankung, die wie gesagt in der Regel in den späteren Lebensjahren auftritt, zum mindesten relativ spät diagnostiziert wird. Alle erkannten und diagnostizierten Kranken, soweit sie nicht nachweisbar zeugungsunfähig sind, sollen also sterilisiert werden. Man könnte nun hier einwenden, daß nach dem Ausbruch der Erkrankung Kinder in der Regel ja doch nicht mehr gezeugt werden, weil einmal in diesem Alter an und für sich weniger und seltener Kinder gezeugt werden und wohl zum andern die Erkrankung, insbesondere die Unruhebewegungen und in gewissem Grade vielleicht auch die psychischen Defekte einem Geschlechtsverkehr und einer Zeugung hinderlich sind.

Unsere Feststellungen haben nun erwiesen, daß diese Vermutung nicht richtig ist, da die Fälle, die in der Universitätsnervenklinik Halle und in der Landesheilanstalt Jerichow beobachtet und diagnostiziert wurden, nach der Diagnosestellung immer noch 10 Kinder gezeugt haben.

Andererseits ist nicht zu verkennen, daß diese 10 Kinder einen relativ geringen Prozentsatz aller gezeugten Kinder darstellen, denn es ergibt sich ein Verhältnis von 98 : 10.

Ähnlich wie man bei der Paralyse immer wieder darauf hinweisen muß, daß die volle Wirkung der Malariabehandlung erst dann erwartet werden kann, wenn möglichst früh die Diagnose gestellt wird, so wird man auch im Falle der Chorea Huntington ganz besonders in der Zukunft Wert darauf legen müssen, daß die allerersten Erscheinungen der Chorea Huntigton eben als Erscheinungen dieser Krankheit erkannt werden, damit die Sterilisation so früh wie möglich erfolgt und der erwähnte Prozentsatz noch geringer wird. Es wird sich das erreichen lassen, wenn die Kinder von Kranken mit Chorea Huntington in periodischen Abständen immer wieder untersucht werden.

Ich möchte darauf hinweisen, daß der bekannte Erbforscher Curtius in seinem Buch über die organischen und funktionellen Erbkrankheiten des Nervensystems schreibt, daß es von grundlegender Bedeutung wäre, die Frühfälle der Huntingtonschen Chorea rechtzeitig zu erkennen, da das volle Krankheitsbild erst relativ spät manifest würde, so daß dem Erbkranken genügend Gelegenheit bliebe, Kinder zu erzeugen. Es wäre deshalb dringend erforderlich, alle Huntington verdächtigen Personen genauer zu untersuchen und genealogisch zu erfassen. Gelänge es, diese Frühfälle systematisch zu erfassen, so bestände angesichts des klar dominanten Erbganges die Aussicht, dies schwere Erbleiden in relativ kurzer Zeit auszurotten.

Noch weiter geht Lange in seinem Lehrbuch, wo er sagt, daß diese Erbkrankheit nur dann ausgemerzt werden könne, wenn alle Angehörigen von Choreafamilien auf Fortpflanzung verzichteten oder doch mindestens alle, die irgend ein Zeichen von Nervosität darböten.

Herrn Prof. Dr. Pönitz danke ich für die Anregung zu vorliegender Arbeit und die bei der Ausführung meiner Untersuchungen zuteil gewordene Förderung.

Literatur.

1. Bleuler, Lehrbuch der Psychiatrie.
2. Curtius, Die organischen und funktionellen Erbkrankheiten des Nervensystems.
3. Kankeleit, Die Unfruchtbarmachung aus rassenhygienischen und sozialen Gründen.
4. Lange, Kurzgefaßtes Lehrbuch der Psychiatrie.
5. Oppenheim, Lehrbuch der Nervenkrankheiten.
6. Weygandt, Lehrbuch der Geistes- und Nervenkrankheiten.

Lebenslauf.

Am 27. August 1908 wurde ich, Hans-Joachim Peters, als Sohn des Pastors Otto Peters und seiner Ehefrau Ella, geborene Merk, in Schweinitz a. d. Elster geboren. Als ich 6 Jahre alt war, wurde mein Vater nach Lostau bei Magdeburg versetzt. Nachdem ich von meinem Vater und Großvater bis zum Eintritt in die Quarta unterrichtet worden war, besuchte ich das Kloster Unserer Lieben Frauen und das König-Wilhelmgymnasium in Magdeburg. Nach der Reifeprüfung studierte ich in Tübingen und Halle Medizin und bestand im März 1932 die ärztliche Vorprüfung. Danach absolvierte ich ein klinisches Semester in Wien und kam dann nach Halle, wo ich im Dezember 1934 mein ärztliches Staatsexamen bestand. Meine Approbation als Arzt erhielt ich am 15. Februar 1936. Die mündliche Doktorprüfung bestand ich am 16. Dezember 1936 in Halle a. S.